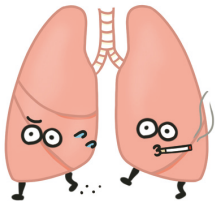
COPDについて

TOPICS



「動いたときに息苦しい」「苦しくて今までと同じ距離が歩けなくなった」「平坦な道なのに息切れがひどい」などの症状は病気のサインかもしれません。急激に苦しさが出現した場合は、心不全や気管支喘息発作、肺炎、肺血栓塞栓症、気胸などが考えられます。一方、数か月～年単位で徐々に苦しさが強くなる場合は、慢性閉塞性肺疾患（COPD：chronic obstructive pulmonary disease）、間質性肺炎などの肺の病気のほか、肥満、慢性心不全などが原因となっている場合があります。今回は、上記の中でも特にCOPDについて御紹介させて頂きます。

COPDは、主にタバコの煙などの有害物質を長期に吸入することで起こる肺の炎症性疾患で、喫煙をしてきた中高年に発症する生活習慣病です。40歳以上の人口の8.6％、約530万人の患者が存在するとされていますが、大多数は未診断、未治療の状態と考えられています。喫煙者の15～20％がCOPDを発症し、軽症～中等症ではあまり症状がみられないこともありますが、十数年かけて徐々に進行し、慢性の咳や痰が生じ、いつの間にか歩行や階段昇降など、体を動かしたときに息切れを感じる、労作時呼吸困難を来すようになります。また、気管支が細くなることで空気の流れが低下するため、胸がゼーゼーし発作的に苦しくなるなど、喘息に似た症状を合併することもあります。さらに、肺胞（気管支が枝分かれした奥にあるブドウの房状の小さな袋）が破壊され、肺気腫という状態になると、酸素の取り込みや二酸化炭素排出の機能が低下します。COPDではこれらの変化が常に併存しており、残念ながら禁煙や治療によっても肺が元に戻ることはありません。そのため、治療の目標は『病気の進行を遅らせること』というのが、基本的な考え方です。

診断は、肺機能検査や胸部X線、CT検査などにより行います。そして、治療で最も重要なのが、“禁煙”です。根本的に肺を治す治療法はありませんが、禁煙すればCOPDの進行のスピードを抑え、息苦しさや咳、痰などの症状を和らげることができます。そのうえで、気管支拡張薬を吸入することにより、更なる症状の改善が期待できます。

しかし、これらの治療でもCOPDは少しずつ進行してしまうため、酸欠を来すようであれば、在宅酸素療法が導入されます。また、進行すると肺炎などの感染症にかかりやすくなります。感染症は命に関わるのはもちろんですが、感染をきっかけとして肺の機能が低下するため、感染症から回復した後も息切れが強く残ることがあります。更に、病気の進行とともに食欲がなくなり、体重も減少するため、呼吸に必要な筋力が低下し、更に息苦しくなる、という悪循環に陥ります。そのため、感染予防（マスク、手洗い、うがい、疲れをためない）や食事をしっかり摂ることが重要です。

少し話は変わりますが、コロナウィルス感染の後に労作時呼吸困難を訴える方がいます。これは、感染で肺炎を起こしたあとに肺が線維化を起こして硬くなり、十分に膨らまなくなってしまうことや、酸素を取り込んだり二酸化炭素を排出したりという機能が低下することが原因と考えられています。しかし、肺炎を起こしていなくても息苦しさが残る場合があり、これは感染による体力の低下、呼吸筋力の低下が関連しているのではと考えられています。

呼吸困難は、重篤な病気の一症状かもしれません。気になる症状がありましたら、呼吸器内科へ御相談下さい。

呼吸器内科　髙橋　茉里

令和4年度がん検診は2月15日までの受付になります。まだ受診されていない方は、期日が迫ってまいりましたのでお急ぎください。申し込みはホームページからオンラインでも可能です（胃がん検診を除く）。どうぞご利用ください。

とうめい厚木クリニック
〒243-0034厚木市船子237
TEL.046-229-3377　FAX.046-229-1935
https://www.tomei.or.jp/clinic/

40th ANNIVERSARY 三思会

予約・お問合せ電話番号

☎046-229-1950